

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah salah satu provinsi yang menempati urutan ke-14 di Indonesia dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,7%. Gondokusuman merupakan salah satu kecamatan di Kota Yogyakarta yang memiliki tingkat kejadian hipertensi yang tinggi. Kejadian hipertensi di Gondokusuman termasuk yang terbesar pada tahun 2016, hingga menduduki peringkat pertama dari seluruh puskesmas di Kota Yogyakarta dari bulan Januari 2017 dengan jumlah pasien hipertensi sebanyak 256 laki-laki dan 100 perempuan, sebanyak 156 pasien terdiagnosa hipertensi.

Puskesmas gondokusuman I Yogyakarta terletak didaerah perkotaan padat penduduk dan terletak dikelurahan Baciro dengan alamat Jalan Tunjung 1 Baciro Yogyakarta. Puskesmas Gondokusuman I memiliki kegiatan promkes tentang kesehatan di bidang gizi dan kesehatan. Penderita Hipertensi diberikan penyuluhan tentang pentingnya mengonsumsi makanan yang bergizi, menjaga pola hidup sehat serta tidak perlu ragu untuk mengecek kesehatan termasuk cek darah ke puskesmas. Kegiatan ini biasanya dilakukan sebulan sekali dilakukan pada minggu pertama yang dihadiri oleh setiap pasien hipertensi. Kegiatan ini sangat membantu untuk pasien hipertensi karena petugas kesehatan memberikan pemeriksaan serta penyuluhan tentang hipertensi.

## B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2018 di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

### 1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta dengan jumlah responden 38 pasien hipertensi yang telah terdaftar di catatan rekam medis berobat di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta pada bulan Januari 2018.

Berdasar hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia		
	45-65 Tahun	17	44.7
	> 65 Tahun	21	55.3
	Total	38	100.0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	16	42.1
	Perempuan	22	57.9
	Total	38	100.0

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar adalah usia > 65 Tahun yaitu 21 responden atau 55,3% dan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu 22 responden atau 57,9%.

## 2. Uji Univariat

### a. Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

Berdasar hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	24	63.2
Rendah	14	36.8
Total	38	100.0

Sumber : data primer 2018

Berdasar tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 24 responden (63,2%).

### b. Dukungan Keluarga pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Berdasar hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase</b>
Tinggi	23	60.5
Rendah	15	39.5
Total	38	100.0

Sumber : data primer 2018

Berdasar tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 23 responden (60,5%).

**c. Dukungan Tenaga Kesehatan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Berdasar hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase</b>
Tinggi	23	60.5
Rendah	15	39.5
Total	38	100.0

Sumber : data primer 2018

Berdasar tabel 4.4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan pada pasien

hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 23 responden (60,5%).

**d. Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Berdasar hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4 5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Prosentase</b>
Patuh	21	55.3
Tidak Patuh	17	44.7
Total	38	100.0

Sumber : data primer 2018

Berdasar tabel 4.5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta termasuk kategori patuh yaitu sebanyak 21 responden (55,3%).

**3. Uji Bivariat**

**a. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Tabel 4 6 Hasil Uji Statistik Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

		Kepatuhan Diet Hipertensi					
		Patuh		Tidak Patuh		Total	
		F	%	F	%	F	%
<b>Tingkat Pengetahuan</b>	Tinggi	19	50,0	5	13,2	24	63,2
	Rendah	2	5,3	12	31,6	14	36,8
	Total	21	55,3	17	44,7	38	100,0

Sumber : data primer 2018

Responden dengan tingkat pengetahuan tinggi mayoritas patuh terhadap diet hipertensi (50%). Sebaliknya, responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah, mayoritas tidak patuh melakukan diet hipertensi (31,6%).

Tabel 4 7 Hasil uji statistik Chi-Square antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Variabel	Koefisien korelasi <i>Chi-Square</i>	Signifikan (p value)
Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi	0,533	0,000

Sumber: data primer 2018

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai uji signifikan 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

**b. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Tabel 4.8 Hasil Uji Statistik Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

		Kepatuhan Diet Hipertensi					
		Patuh		Tidak Patuh		Total	
		F	%	F	%	F	%
<b>Dukungan Keluarga</b>	Tinggi	17	44,7	6	15,8	23	60,5
	Rendah	4	10,5	11	28,9	15	39,5
	Total	21	55,3	17	44,7	38	100,0

Sumber: Data Primer 2018

Berdasar tabel 4.8 dapat dilihat bahwa responden dengan dukungan keluarga yang tinggi mayoritas patuh terhadap diet hipertensi (44,7%). Sebaliknya keluarga dengan dukungan keluarga yang rendah, mayoritas yang tidak patuh terhadap diet hipertensi (28,9%).

Tabel 4.9 Tabel uji Chi-Square antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Variabel	Koefisien korelasi <i>Chi-Square</i>	Signifikan (p value)
Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi	0,421	0,004

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,004. Nilai uji signifikan 0,004 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

**c. Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Tabel 4 10 Hasil Uji Statistik Hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

		Kepatuhan Diet Hipertensi					
		Patuh		Tidak Patuh		Total	
		F	%	F	%	F	%
<b>Dukungan</b>	Tinggi	17	44,7	6	15,8	23	60,5
<b>Tenaga</b>	Rendah	4	10,5	11	28,9	15	39,5
<b>Kesehatan</b>	Total	21	55,3	17	44,7	38	100,0

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.10 menyatakan bahwa responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang tinggi, mayoritas patuh terhadap diet hipertensi (44,7%) sebaliknya responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang rendah, mayoritas tidak fokus terhadap diet hipertensi (28,9%)

Tabel 4 11 uji Chi-Square antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta

Variabel	Koefisien korelasi <i>Chi-Square</i>	Signifikan (p value)
Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi	0,421	0,004

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,004. Nilai uji signifikan 0,004 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.



## **C. Pembahasan**

### **1. Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta, sebagian besar termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 24 responden (63,2%). Hasil penelitian diperoleh bahwa 24 responden berpengetahuan baik, mereka sebagian besar mengetahui tentang pengertian hipertensi, pencegahan hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, serta diet hipertensi. Pengetahuan yang baik terjadi karena sebagian besar responden berusia 65-70 tahun (55,3%) sehingga semakin tua umur seseorang semakin bijaksana, semakin banyak informasi dari pendidikan informal dari petugas kesehatan mengenai penyakitnya (Aisyiyah, 2009). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Novian (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien hipertensi baik, dikarenakan sebagian besar pasien hipertensi mendapatkan penyuluhan yang cukup sehingga mempunyai tingkat pengetahuan yang baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses individu untuk mencari tahu, dari tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat, dalam proses mencari tahu ini, mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman (Notoadmojo, 2010). Agrina (2011) menyatakan bahwa pengetahuan

responden yang baik kemungkinan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, misalnya pengalaman, serta sarana informasi. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman dan pengetahuan juga didapat melalui sarana informasi yang tersedia di rumah, seperti radio dan televisi. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga sehingga penggunaan pancaindra terhadap suatu informasi sangat penting.

Mardiyati (2009) menunjukkan bahwa kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi seperti diet rendah garam dapat mencegah timbulnya penyakit hipertensi. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, perilaku berkaitan dengan kebiasaan yang dapat menghasilkan suatu yang bersifat positif maupun negatif. Perilaku penderita hipertensi yang menghindari konsumsi garam setiap harinya dapat mencegah timbulnya penyakit hipertensi.

## **2. Dukungan Keluarga pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta, sebagian besar responden termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 23 responden (60,5%). Hasil penelitian diperoleh bahwa 23 responden menunjukkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap *caring*. Dukungan keluarga yang dilakukan kepada

responden seperti mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum obat, serta memberikan informasi terkait diet hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anggina (2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kesembuhan pasien. Bentuk dukungan informasi yang diberikan ke responden sangat bermanfaat dalam mengurangi konsumsi makanan yang berminyak seperti gorengan. Pengalaman dan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berminyak menjadikan tekanan darah menjadi naik pada responden sehingga keluarga lebih berhati-hati dalam memberikan asupan makanan agar responden tidak mengalami kekambuhan hipertensi (Udjianti, 2010). Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit, dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan informasional, penghargaan, emosional dan spiritual yang merupakan bagian integral dari keseluruhan dukungan yang berpusat pada pendekatan keluarga kepada pasien untuk meningkatkan kesehatan pasien (Herlinah, 2013).

Bentuk dukungan keluarga yang diperlukan oleh penderita hipertensi dalam menjalani diet hipertensi adalah dukungan penghargaan yang diterima oleh responden dari anggota keluarga adalah memuji dan pernyataan anggota keluarga yang mengharapkan responden untuk selalu patuh dalam diet hipertensi. Anggota keluarga memuji apabila responden

makan dari makanan yang telah disajikan oleh anggota keluarga yang sesuai dengan aturan diet hipertensi (Lestari, 2011). Bentuk dukungan instrumental atau *financial* yang diterima oleh responden seperti bantuan langsung, dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi makanan maupun menolong dalam perawatan lansia yang mengarah pada diet hipertensi (Nisfiani, 2014).

Dukungan emosional yang diterima responden dapat diwujudkan dalam memberikan makanan khusus kepada responden yang terpisah dengan anggota keluarga dengan harapan tidak mengalami kekambuhan hipertensi. Responden apabila makan yang berpantang seperti makanan berlemak, dan mengandung garam berlebih, maka anggota keluarga menjadi kurang berkenan sehingga meminta responden untuk segera tidak mengonsumsi makanan tersebut (Lestari, 2011). Bentuk dukungan informasi yang diterima oleh responden seperti manfaat dalam tidak mengonsumsi makanan yang berminyak seperti gorengan. pengalaman dan kebiasaan mengonsumsi makanan yang berminyak menjadikan tekanan darah menjadi naik pada responden sehingga keluarga lebih berhati-hati dalam memberikan asupan makanan agar responden tidak mengalami kekambuhan hipertensi (Nasfiana, 2014). Efendi (2009) mengatakan bahwa keluarga berfungsi sebagai sumber energi yang menentukan kebahagiaan, keluarga sebagai tempat sosialisasi dalam pemberian informasi, nasehat, saran, pemenuhan kebutuhan ekonomi dan

keluarga sebagai perawatan serta pemeliharaan kesehatan termasuk dalam menjalankan diet hipertensi.

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga juga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, dorongan yang didapatkan individu dari orang lain melalui hubungan interpersonal yang meliputi perhatian, emosional dan penilaian. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem, jika terjadi gangguan pada salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi seluruh sistem. Sebaliknya disfungsi keluarga dapat pula menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan pada anggota keluarga (Puspitorini, 2008).

### **3. Dukungan Tenaga Kesehatan pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta, sebagian besar responden termasuk kategori tinggi yaitu sebanyak 23 responden (60,5%). Hasil penelitian diperoleh bahwa 23 responden menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang baik yaitu menjelaskan cara diet hipertensi, serta membatasi dalam makanan yang mengandung lemak, mengurangi garam, mengurangi bahan makanan awetan, serta petugas kesehatan memberikan penyuluhan terkait kesehatan pasien hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mubarak (2009) menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan pada pasien hipertensi yang baik yaitu memberikan informasi kepada pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi. Dukungan dari tenaga kesehatan profesional merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Pelayanan yang baik dari petugas dapat menyebabkan berperilaku positif. Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama-lama, serta pasien diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya makan obat yang teratur (Notoatmodjo, 2010).

Mubarak (2009) menyatakan bahwa peran serta dukungan petugas kesehatan sangatlah besar bagi penderita, dimana petugas kesehatan adalah pengelola penderita sebab petugas adalah yang paling sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dan dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas kesehatan dapat ditumbuhkan dalam diri penderita dengan baik. Selain itu peran petugas kesehatan (perawat) dalam pelayanan kesehatan dapat berfungsi sebagai *comforter* atau pemberi rasa nyaman. Pemberian rasa nyaman yang diberikan perawat kepada klien dapat berupa sikap atau perilaku yang ditunjukkan dengan sikap peduli, sikap ramah, sikap sopan, dan sikap empati yang ditunjukkan perawat kepada klien pada saat memberikan asuhan keperawatan. Memanggil klien dengan namanya merupakan salah satu bentuk interaksi yang dapat menciptakan kenyamanan bagi klien dalam menjalani perawatan. Klien akan merasa

nyaman dan tidak merasa asing di Puskesmas. Selain pemberi rasa nyaman perawat juga berperan sebagai *communicator*. Peran perawat sebagai komunikator juga sangat berpengaruh terhadap citra perawat di mata masyarakat. Masyarakat sangat mengharapkan perawat dapat menjadi komunikator yang baik (House dan Kahn, 1985 dalam Friedman, 2010). Klien juga manusia yang membutuhkan interaksi pada saat ia menjalani asuhan keperawatan. Interaksi verbal yang dilakukan dengan perawat sedikit banyak akan berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan klien (Novian, 2013). Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama-lama, serta penderita diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien (Puspita dkk, 2017).

#### **4. Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta, sebagian besar termasuk kategori patuh yaitu sebanyak 21 responden (55,3%) dan tidak 17 responden (44,7%). Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak patuh peraturan ke perilaku yang patuh peraturan (Green dalam Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pranoto (2007) menyatakan bahwa patuh adalah suka menurut

perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan bahwa responden patuh dalam menjalankan diet hipertensi, mereka selalu membatasi makanan yang berupa asin-asinan bahkan menjauhinya. Agoes (2013), mendefinisikan kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita dalam melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Kepatuhan juga dapat didefinisikan sebagai suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan.

Mardiyati (2009) menyatakan bahwa perilaku berkaitan dengan kebiasaan yang dapat menghasilkan sesuatu yang bersifat positif maupun negatif sehingga mempengaruhi penderita hipertensi untuk berperilaku/ bertindak patuh tidaknya terhadap diet hipertensi. Niven (2008) menyatakan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan karena semakin tinggi pengetahuan, maka seseorang akan patuh dalam menjalankan diet hipertensi, sedangkan semakin rendah pengetahuan, maka seseorang cenderung tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Kepatuhan responden dalam diet hipertensi sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan ada faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku salah satunya adalah faktor pengetahuan, kesibukan dan faktor lingkungan dapat



mempengaruhi seseorang dalam bertindak termasuk dalam melakukan diet hipertensi bagi responden.

#### **5. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa uji Chi-Square menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai uji signifikan 0,000 artinya bahwa lebih kecil dari 0,05 menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.6 di atas menyatakan bahwa sebagian besar responden tingkat pengetahuan tinggi dengan kepatuhan diet hipertensi patuh sebanyak 19 responden (50,0%) dan yang tidak patuh ada 5 responden (13,2%), sedangkan hasil uji statistik tingkat pengetahuan rendah dengan responden yang patuh terhadap diet hipertensi ada sebanyak 2 responden (5,3%) dan yang tidak patuh ada 17 responden (44,7%). Hasil penelitian diperoleh bahwa 19 responden memiliki pengetahuan baik dan patuh. Pengetahuan yang baik menjadikan responden patuh dalam menjalani diet hipertensi hal ini dikarenakan semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik juga dalam meningkatkan kepatuhan diet hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pengetahuan responden, semakin patuh terhadap diet hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Novian (2013) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Wuri dkk (2012) menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang diet dengan kepatuhan diet penderita hipertensi, dengan pengetahuan yang baik maka pasien akan patuh dalam menjalani diet hipertensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi.

Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa perilaku manusia merupakan hasil hubungan antara rangsangan (stimulus) dan tanggapan (respon) yang diterima oleh organisme dalam pelaksanaannya. Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Wawan dan Dewi (2010) menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan juga diperoleh secara alami maupun terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pendidikan seseorang yang semakin tinggi, maka akan semakin mudah untuk menyerap informasi, sehingga semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang baik, maka perilaku seseorang cenderung berperilaku ke arah positif (Notoatmodjo, 2010).

Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan saling berkaitan, artinya jika tingkat pengetahuan tinggi maka tingkat kepatuhan juga tinggi.

Responden yang berpengetahuan tinggi berarti mampu mengetahui, mengerti, dan memahami arti, manfaat, dan tujuan menjalani diet hipertensi secara teratur. Tingkat pengetahuan responden tidak hanya diperoleh secara formal, tetapi juga melalui pengalaman (Kusumastuti, 2014). Pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih abadi daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Niven, 2008). Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang tepat khususnya dalam pencegahan hipertensi dengan diet, dimana perilaku biasanya dipengaruhi oleh respon individu terhadap stimulus, tergantung bagaimana reaksi individu untuk merespon terhadap suatu stimulus yang ada pada suatu tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2007)

## **6. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa uji Chi-Square menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,004. Nilai uji signifikan 0,004 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa ada dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.8 di atas menyatakan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang tinggi mayoritas patuh terhadap diet hipertensi

(44,7%). Sebaliknya keluarga dengan dukungan keluarga yang rendah, mayoritas yang tidak patuh terhadap diet hipertensi (28,9%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lestari (2011) menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tumenggung (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan diet. Dukungan keluarga juga tidak kalah pentingnya, karena keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenang apabila perhatian dan dukungan keluarganya, karena dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya, selain itu ketersediaan sumber bahan makanan untuk diet hipertensi merupakan hal yang dasar dalam menjalani diet hipertensi karena dengan tersedianya sumber bahan makanan akan sangat mendukung untuk penderita hipertensi menjalani perilaku diet hipertensi (Putri, 2012).

Dukungan keluarga merupakan adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Dukungan emosional yang diterima responden dapat diwujudkan dalam memberikan makanan khusus kepada responden yang terpisah dengan

anggota keluarga dengan harapan tidak mengalami kekambuhan hipertensi sebagai akibat patuh dalam menjalankan program diet hipertensi. Responden dilarang makan-makanan berlemak, maka anggota keluarga menjadi kurang berkenan sehingga meminta responden untuk segera tidak mengkonsumsi makanan tersebut (Lestari, 2011). Bentuk dukungan instrumental atau financial yang diberikan langsung kepada responden seperti uang, peralatan, waktu, serta modifikasi makanan maupun pertolongan dalam perawatan lansia yang mengarah pada diet hipertensi (Nisfiana, 2014).

Bentuk dukungan penghargaan yang diterima oleh responden dari anggota keluarga adalah memuji dan pernyataan anggota keluarga yang mengharapkan responden untuk selalu patuh dalam diet hipertensi. Anggota keluarga merasakan senang apabila responden patuh terhadap makanan yang telah disajikan oleh anggota keluarga yang sesuai dengan aturan diet hipertensi (Lestari, 2011). Dukungan informasi yang diterima oleh responden seperti manfaat dalam tidak mengkonsumsi makanan yang berminyak seperti gorengan, pengalaman dan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berminyak menjadikan tekanan darah menjadi naik pada responden sehingga keluarga lebih berhati-hati dalam memberikan asupan makanan agar responden tidak mengalami kekambuhan hipertensi (Nisfiani, 2014).

Dukungan keluarga memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program diet. Dukungan keluarga

tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan melaksanakan diet pasien hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat hilang timbul atau dapat kambuh kapan saja jika pasien tidak mengikuti program yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan (Niven, 2002). Pengobatan hipertensi tidak cukup 1-2 bulan saja tetapi butuh waktu yang lama dan penderita dalam hal ini pasien tidak bisa melakukannya sendiri (Almarsier, 2010). Niven (2002) yang menyatakan keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama dalam merawat anggota keluarga yang sakit karena dengan adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam penatalaksanaan diet hipertensi. Tumenggung (2013) dalam penelitian yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga sangat penting dalam meningkatkan dan menyemangati pasien untuk mencegah kekambuhan atau keparahan pasien hipertensi. Dukungan sosial keluarga yaitu berupa dukungan emosional dari keluarga diharapkan dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh komplikasi dari penyakit hipertensi.

## **7. Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**

Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa uji Chi-Square menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,004. Nilai uji signifikan 0,004 yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Hasil uji statistik yang ditampilkan pada tabel 4.10 menyatakan bahwa responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang tinggi, mayoritas patuh terhadap diet hipertensi (44,7%) sebaliknya responden dengan dukungan tenaga kesehatan yang rendah, mayoritas tidak fokus terhadap diet hipertensi (28,9%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan adanya pelayanan yang baik dari petugas kesehatan yang mereka terima, pelayanan yang baik inilah yang menyebabkan perilaku positif. Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama-lama, serta penderita diberi penjelasan tentang diet hipertensi yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien. Hasil ini didukung oleh penelitian Puspita, dkk (2017) bahwa peran petugas kesehatan yang baik ditemukan lebih tinggi dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang

kurang. Dukungan dari petugas kesehatan yang baik inilah yang menjadi acuan atau referensi untuk mempengaruhi perilaku kepatuhan responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mubarak (2009) menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan sangatlah baik dalam memberikan penyuluhan terhadap pasien hipertensi hal ini membuat pasien hipertensi mengerti tentang pentingnya menjaga kesehatan menghindari makanan yang dilarang sehingga mempercepat penyembuhan. Dukungan petugas kesehatan sangatlah besar bagi penderita, dimana petugas kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan penderita, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dengan sering baik, sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas kesehatan dapat ditumbuhkan dalam diri penderita dengan baik (Palmer, 2007).

Hubungan yang telah lama dilakukan seseorang sebagai pasien, bidan, perawat atau dokter (sebagai tenaga kesehatan) akan memiliki pengaruh terhadap tingkat kepatuhan yang diberikan kepada tenaga kesehatan. Pasien yang telah mengenal dengan baik terhadap tenaga kesehatan tempat berobat, maka akan cenderung lebih patuh dari pada terhadap mereka yang belum mengenal satu sama lain, selain itu penanganan oleh tenaga kesehatan terhadap pasiennya akan cenderung dipatuhi saran-sarannya dari pada mereka yang kurang ramah dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).



#### **D. Kekuatan dan Kelemahan**

##### 1. Kekuatan

- a. Penelitian ini dilakukan di Gondokusuman I Yogyakarta dengan pasien hipertensi terbanyak di kota Yogyakarta.
- b. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan realibilitasnya, sehingga dapat digunakan untuk mengumpulkan data valid.

##### 2. Kelemahan penelitian

- a. Responden dalam penelitian ini yaitu pasien hipertensi kebanyakan berumur lebih dari 65 tahun, dan kebanyakan tidak dapat baca tulis sehingga sulit dalam pengambilan data sehingga peneliti membantu menjelaskan kuesioner dengan membacakan dan menuliskan jawaban responden.

